DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

DE COMPARATIONE FEBRIS REMITTENTIS GASTRICAE INFANTUM CUM HYDROCEPHALO ACUTO

QUAM
CONSENSU
ILLUSTRIS MEDICORUM ORDINIS
IN INCLYTA ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI
VITEBERGENSI CONSOCIATA
PRO SUMMIS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA
HONORIBUS
RITE CONSEQUENDIS
DIE XIV. DECEMBRIS MDCCCXXII.
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
CAROLUS FRITSCH
SILESIUS.

HALAE,
TYPIS SCHIMMELPFENNIGIANIS.
1822

VIRO

DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO

W. SCHMIDT

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI

ET CRUCIS FERREAE EQUITI

AVUNCULO

IN AETERNUM PIE COLENDO

HASCE LITERARUM PRIMITIAS

PIA GRATAQUE MENTE

OFFERT

AUCTOR.

L. B. S.

Quum, dissertationem de re pathologica conscribere cupiens, omnes homines, quos per annum unum et dimidium in institutis clinicis morbo aliquo laborantes observabam, in memoriam revocaverim: permultos infantes et febri remittente gastrica et hydrocephalo acuto affectos inveni. Qui quum status morbosi frequentissime occurrant, tamen saepenumero a medicis alterum cum altero mutatum esse videmus. Profecto enim febris remittentis gastricae infantum symptomata mirabili modo cum iis hydrocephali acuti, praesertim cum ejus primi stadii symptomatis ita conveniunt, ut saepe medicus, peritissimus quoque, de caussis et de initio morbi nondum certior factus, ipso temporis momento, quo advocatus est, ex phaenomenis tantum, modo praesentibus, certam diagnosin edere nequeat. Itaque, exiguis quidem viribus praeditus, tamen, quum pro more

antiquo dissertatiunculam in lucem proferre debeam, morbos supra nominatos comparandi consilium cepi; quare ducentas circiter huc pertinentes historias morborum perlegi, quos morbos, quorum historiae sub auspiciis Cel. Krukenbergii, instituti clinici halensis directoris, compositae sint, secundum naturam descriptos esse persuasum habeo. Ex his praecipue historiis rei materiem hausi et, quod ad ordinem in enumerandis hydrocephali symptomatis spectat, Goelin me sequutum esse, et de febri remittente gastrica etiam quae Pemberton in libro suo „de morbis quibusdam abdominis" docuit, attulisse fateor.

Attamen, priusquam incipiam, ut de hydrocephalo tantum acuto, neque de chronico, neque de forma ejus acutissima, quam nos Germani dicimus Wasserschlag, loquar moneo. Specierum enim, quas modo attuli, altera minori jam symptomatum vehementia et decursu tardiori — altera contra celerrimo introitu et decursu acutissimo sat bene a febre nostra discernitur.

Nunc vero ex te, L. B., huncce libellum, quem nunquam, nisi deberem, tibi tradidissem, evolvente; ne Aristarchus mihi sis neque putes, thema difficilius tam audacter, quasi viribus meis confisus essem, mihi tironi ad elaborandum ele-

gisse, peto; atque etiam materiem faciliorem tractassem, nisi spes, ut eo magis levitatem in opere excusares, me animasset.

Comparatio febris remittentis gastricae infantum cum hydrocephalo acuto.

Mihi, febrem remittentem gastricam infantum cum hydrocephalo acuto quoad symptomatologiam, aetiologiam, prognosin et exitum, sicuti quoad eos curandi methodum comparare cupienti, priusquam comparationem ipsam afferem, symptomata, caussas, exitum et curam utriusque morbi enumerare necessarium videbatur; quare in paragrapho prima quaque cujusque capitis de febre illa, in secunda de hydrocephalo acuto et in tertia demum de discrimine ambos inter morbos explicabo.

Caput primum.

Symptomatologia.

§. 1.

Febris remittens gastrica infantum, nisi cum aliis morbis composita est, ad febres, quas benignas seu simplices dicimus, numeranda est, quamvis ob phaenomenum atrocitatem ad acutas fere febres accedit, ad quas vero, quum nullum orga-

non tanta laboret inflammatione, quantam natura ipsa non superare possit, numerari nequit et quia putrida quoque et primaria nervosa ei desunt symptomata, quum ea, ut coma, delirium, quae systema nervosum male affectum indicant, secundaria sint, etiam febribus nervosis nullo modo adscribi potest.

Quod ad febris hujus conjunctionem cum aliis morbis pertinet, saepissime, ubi ad morbis hujusce caussas mutatio nimis cita temperaturae accedit, cum catarrho pulmonum, interdum etiam cum doloribus rheumaticis eam compositam esse videmus; cui praeterea epistaxin spontaneam antecedere haud raro observavimus.

Typus febris, ut nomen jam indicat, est remittens, attamen potius, quum remissiones plus minusve perspicuae, ex atrocitate tantum febris pendeant, continua remittens nominari potest; typum enim vere continuum, sicuti in febribus acutis nostrae regionis, in hac etiam febre non animadvertimus.

Quod ad originem attinet, ut pars magna morborum in ventriculo et intestinis sedem suam habet et ex ingestis, qualitate et quantitate peccantibus materiis frequentissima febrium progenies habetur; sic nostrae etiam febri gastrica est

origo, nam caussa ejus proxima est irritatio in intestinis et fortasse putridi eorum contenti absorptio.

Infantes, hac febre laborantes, saepe vermes, qui, ut notum est, in hominibus, quorum alimenta unguinosa, caseosa seu farinosa sunt — caussae, quae febrem gastricam quoque excitant — facile gignuntur, cum excrementis ejiciunt. Quam ob rem vermes plerumque caussae morbi habebantur et epidemicae illae febres verminosae, quas van der Bosch, Musgrave, Vivens aliique medici nobis descripserunt, haud dubie febres erant remittentes gastricae.

Rarissime tantum repentinum mali introitum observamus, plerumque enim prodromi adsunt: morositas quidem, artuum gravitas, ciborum aversio et leves febris exacerbationes cum dormiendi cupiditate. Quae leviora symptomata, postquam aliquot dies, saepe per unum tantum diem, adfuerunt, brevi post haec graviora sequuntur: anorexia; vomituritio; abdomen inflatum, paullisper tensum, sed neque durum, neque tactum impatiens; arteriae in exacerbatione centies decies per minutam usque ad frequentiam vix innotabilem pulsant, in remissione vero ultra normalem frequentiam paullo plus transgrediuntur,

caeteroquin duros, plenos et aequales animadvertimus pulsus; cutis plerumque humida et sudore tecta, ubi vero congestio sanguinis ad caput vehementior adest, initio sicca et ardens, serius demum humida persentitur; calor animalis, capitis praesertim et abdominis auctus, in febris exacerbatione majorem adscendit gradum, quem calorem sudor vulgo universalis insequitur; respiratio libera in exacerbatione acceleratur; lingua initio pura, muco albido tunc et flavescente est obducta, plerumque humida, in febri aucta vero sicca; cum sapore nullo aut amaro sitique majori; urina majis saturata, interdum rubra, neque nebulis carens emittitur; alvus raro exoneratur, interdum tamen ejus evacuationes frequentiores, etiam tenues invenimus. Digestio plane alienata videtur, alimenta enim assumta, jam diu in ventriculo sustenta, indigesta vomitu saepe rejiciuntur; intestina in statu quasi paralytico versantur, non agunt in cibos assumtos, interdum enim moles, putridis vegetabilibus seu animalibus substantiis similimae, ex alvo exonerantur; edendi cupiditas in morbo crescendo ita diminuitur, ut aegroti per tres seu quatuor dies fere nihilum edant; lassitudine totius corporis, praecipue extremitatum in-

feriorum laborantes somnus inquietus somniisque claris perturbatus non recreat.

Pruritum cutis narium, labiorum et angulorum oculi, quae symptomata Pemberton nunquam abesse dicit, in omnibus hic occurrentibus exemplis ne semel quidem conjuncta animadverti: pruritum nasi solum, sed in infantibus tantum modo verminantibus, saepissime adesse expertus sum.

Quo modo febris tanquam continua remittens, quum initio fere nullas remissiones animadvertamus, decurrit; paullatim vero typum accipit fixum, matutinis enim horis remissiones, vespertinis exacerbationes, raro autem vice versa, apparent. Itaque nunc sub noctem cutis ardet, pulsus centies quadragies per minutam pulsant, dormiendi cupiditas crescit; oculi in morbo, ad hunc gradum progresso, modo splendore carentes, modo clari et nitidi, pupillae dilatatae, sed aequales apparent, retina lucem interdum nullam patitur; caput dolore obtuso vexatur et saepe post aliquot dies delirium, per duas vel tres horas continuum, ex quo vero infantes excitati sui conscii sunt, intrare videmus. Haec, quae caput affectum esse indicant, eo facilius et eo citius accedunt, quo magis cerebrum jam priori aetate morbo aliquo laborabat. Fieri etiam solet, non autem

saepe, ut symptomata abdominis affecti adsint, iis, quae caput morbo vexari significant, plane deficientibus. Haud raro quoque convulsiones, quae vero quovis morbi tempore videntur, occurrunt et ex cute, multum sudante, saepe strophulum et confertum et albidum, proreptum sentimus.

Si nunc morbus, aut neglectus, aut male curatus, letalem in exitum ruat, febris nervosae signa sequuntur: si vero cum naturae, tum artis auxilio aegrotus morbo resistat, longior insequitur exacerbationem remissio et inde a die decimo septimo usque ad vicesimum primum morbi exonerationes alvi spontaneae, copiosiores et pultiformes, urinae sedimentum et sudores aucti bonum exitum indicant; interdum etiam ante diem decimum quartum morbus jam sanatur.

§. 2.

Hydrocephalus seu hydrops cerebri ventriculorum acutus inflammationibus adscribi potest, cujus characterem dynamicum, initio certe, sthenicum esse symptomata, bonus, apparatu antiphlogistico adhibito, morbi eventus et cadaveris dissectio, serius vero paralyticum accipere, ultimi stadii phaenomena affirmant.

Sedes morbi arachnoidea habenda est, et quidem ejus praecipue pars, quae ventriculos cerebri cingit, ex cujus membranae serosae irritatione caussa proxima mali constat. Hanc irritationem seri effusio sequitur et nunc quoque cerebri partem, qua ventriculi circumdantur, inflammatio arripit, quam, sicuti in organo quoque nobiliori inflammato fieri solet, febris comitatur.

Tria observantur stadia morbi et quidem nos juvat, symptomata quo ordine plerumque se excipiant, exponi.

Prodromi, quos saepe medicus, praesertim serius advocatus, non observet, haud dubie nunquam desunt: infantes enim in homines et in res, quas prius amabant, animum non vertunt; hilaritate, vivacitate et garrulitate iis propria carent, morosi contra omnia moleste ferunt; lucem et homines evitant; facie pallescunt; in somno repente attolluntur; ad interrogata recte quidem, sed breviter respondent; ingredientes aequilibritate justaque firmitate carent, labant enim pedemque progredientem altius justo tollunt; majores natu de stupore et de vertigine e lectulo surgentes queruntur, quae minores natu capitis vacillatione indicant; illi etiam de doloribus artuum rheumaticis, praecipue cervicis, surae plantaeque pedis con-

queruntur, hi cum fletu, quem dolor exprimit, manus ad occiput seu alias partes affectas ferunt; arteriae circiter ictum decimum sextum seu tricesimum intermittunt; cutis arida transpirationis fere omnino expers videtur; omnes secretiones et excretiones haerere solent.

Quo modo morbus vulgo, sed, quum parentes praesertim infantum, jam prius mala valetudine laborantium non mali quid suspicentur, proh dolor quam periculosissime exoritur. Contra vero malum rarissime magno cum tumultu intrat; infantes enim, maxima vivacitate optimaque valetudine adhuc fruentes, subito languore, stupore, vertigine cephalalgia, vomituritione et doloribus cervicis cum pulsu duro tardoque apparentibus, et ventriculo affecto, lingua muco albido obducta et sensibilitate oculorum auriumque aucta, febris exacerbatione acri et convulsionibus afficiuntur.

Hoc stadium prodromorum, secundum Goelin stadium turgescentiae nominatum, nonnunquam plane deesse videtur, vel a medico serius advocato non observari potest; quo autem praeterlapso stadium inflammationis gravioribus hisce phaenomenis insequitur: dolor in regione frontali et cervicali augetur, quae regiones, quamvis nec

rubrae, nec ejus vasa sanguine inferta sint, extremitatibus frigidioribus, vehementer ardent; oculi, pupillis se contrahentibus, lucem sustinere nequeant; carotides vivaciter pulsantes et sentimus et videmus; facies pallida macrescit vel oedematose inflatur; nares semper aridae sunt; labia pallescunt; lingua prius pura muco albo seu flavido obducitur; sitis et appetentia ciborum jacent; vomitus, quocum hoc stadium fere semper incipit, quater seu sexies per diem exacerbat, deinde rarior fit et motu tantum aegroti incitatur; digestio fere nulla est, modo enim cibi cum muco copioso, odore proprio putrido, indigesti — modo saliva tantum, nunc raro secreta, cum bili subflava viridique et muco bis terve per diem ejiciuntur; respiratio nunc accelerata, nunc tarda, altis saepe suspiriis interrumpitur; aërem exspiratum jam nunc vulgo odor ingratus comitatur; regio epigastrica et hypochondrium dextrum majorem pressum non patiuntur; abdomen antea extensum nunc, intestinorum secretione non aucta, collabitur; alvum, purgantibus atque clysteribus frustra adhibitis, tenaciter obstructam invenimus, et, si laxatur, evacuationes pultiformes, tenaces, viridis fuscive coloris et flatus non male olentes emittuntur; interdum autem diarrhoea foetida,

coloris viridis observatur; urina raro et initio turbida albidaque, nunc flava cum sedimento gravi et mucoso emittitur; auditus nunc sensibilis est; somnus, ex quo aegrotus, dentibus fremens, saepe attollitur, aut nullus, aut inquietus est; pulsus sunt tardi, inaequales et intermittentes; cutis prius tensa nunc laxa, sicca et decolor est; situs, qui dolores levet, saepe mutatur. Febris plerumque nondum adest.

Symptomatis modo dictis, ad quae imminutae jam sensibilitatis signa accedebant, auctis, secundum stadium, transsudationis scilicet stadium intrat: infantes non amplius corpore erecto sedere, multo minus stare valent, sed jaceant necesse est; desiderium situs mutandi evanescit, quiete contra, pedes modo attrahentes, modo extendentes, obliquo situ lectum premunt; manus saepe ad caput, os et nasum, in quo ut in auribus saepe digitis ita forant, ut sanguis effluat, ducunt; atque etiam in oculos et capillos quasi eruere velint saeviunt. Omnes sensus externi, auditu, qui augetur, excepto, hebescunt; sensibilitas oculorum ad maximum gradum aucta usque ad minimum descendit; adspectus limus in terram dejicitur; pupillae dilatantur seu oscillant, attamen fortiori luce contrahuntur; visus est tenuis, fallax, duplicatus; clamor miserabilis cum

suspiriis respirationem comitantur; vultus severi et minitantes videntur. Aegroti nunc celeriter macrescentes sceleto, cui cutis sicca laxaque non amplius aptat, similes fiunt; urinam iis ipsis non conscii emittunt; alvum, majori etiam calometonos dosi porrecta, clysteribus vero omissis, raro exonerant ejusque evacutiones vel naturales, vel tenues, vel pultiformes, vel fuscae, vel nigrae, vel malo sunt odore; diarrhoeae, purgantibus non adhibitis medicinis, aquosae seu mucosae ad rarissima pertinent phaenomena; vomitus nunc praecipue, si corpus erigitur, frequenter redit, interdum autem in hoc stadio cessat; pulsus sunt magis irregulares et minores eorumque frequentia a centum viginti ictibus ad septuaginta seu sexaginta usque per minutam descendit; suspiria, cum respiratione conjuncta, frequentiora audiuntur; aër exspiratus pessime olet; debilitas totius corporis crescit; status soporosus nunc in stuporem transit et priusquam ultimum intrat stadium, aegroti mentis compotes facti et hilaritate, appetitu ciborum redeunte, justa alvi laxatione, pulsu magis regulari gavisi reconvalescere videntur; mox vero reditu omnium priorum symptomatum spe nos falsos esse intelligimus. — Haec vero secunda morbi periodus interdum ita brevis est, ut ob

mortem, diras convulsiones subsequentem, tertiae vix locum concedat periodo.

In stadio ultimo, si ad hoc morbus progrediatur, quod paralyticum apellamus, subsultus tendinum et convulsiones apparent, quas paralysis lateris plerumque dextri et saepe spasmus, caput retrahens, una cum febri violenta; quâ natura, caussam mortis, effusionem ex cerebro amovendi extremum periculum facit, sequuntur; deliria accedunt continua et sopor lethargicus aegrotum, qui vix expergefactus verba incohaerentia profert, donec tandem nullum edit sonum, obrepit; caput sudore inundatur; rubor hecticus cum pallie faciei deformatae mutatur; retina debilitata, pupillis usque ad summum gradum dilatatis, lucem clarissimam patitur; interdum oculi continuo in motu convulsivo divaguntur, splendorem amittunt, seu quoque conspicue rubent; auditus etiam prius acutior nunc hebescit; deglutitio impeditur, urina aegroto invito raro, flava cum sedimento albo emittitur; alvi evacuationes rariores virides, herbaceae, tenui seu firma natura videntur; arteriae celerrimae, intermittentes, irregulares, inaniores et fere non sentiendae sunt; respiratio brevis acceleratur; aërem exspiratum paullatim frigidiorem fieri sentimus;

pedes tumescunt paullisper; calor extremitatum evanescit, capitis vero augetur; motus convulsivi in oculis cessant, pectus vero conquassant ita ut mox aegrotus, quasi strangulatus, vitam cum morte mutare coactus sit, quam per tredecim vulgo usque ad viginti quatuor dies miserrimam degit.

Hoc modo morbus symptomatis allatis, quae vero saepissime neque omnia adsunt, neque hoc ordine semper apparent, per stadia plerumque decurrit.

§. 3.

Multa febris remittentis symptomata cum iis hydrocephali acuti convenire, utrumque morbum leviter adspicientes jam intelligimus; quare discrimen inter ambos morbos persaepe factu difficillime, attamen similibus et dissimilibus enumerandis morbus alter ab altero ita discerni posse puto:

1. Prodromi utriusque morbi inter se simillimi sunt; ingressum enim illum, hydrocephalo incipiente laborantibus proprium, una cum pulsu (de quo infra) unicum fere prodromorum signum esse, quo febris caret, invenimus.

2. Quod ad morbum ipsum pertinet, certa stadia, quorum quodque ex symptomatis ei ipsi

propriis cognoscimus, hydrocephalus, neque vero febris percurrit, in qua contra remissiones, magis magisque perspicuas, quae in illo morbo nunquam videntur, observamus.

3. De capitis et abdominis doloribus, ut nunc ad singula transeamus symptomata, infantes utroque morbo laborantes, vehementius vero et magis continue hydrocephalo affecti conqueruntur.

4. Appetitus ciborum, quum liberi hydrocephalo vexati sine taedio omnes iis porrectos cibos, non discernentes an boni sint saporis, nec ne, accipiant, exculta febre ita diminuitur, ut aegrotans summo etiam imperio sui ne ullum quidem ciborum edere valeat.

5. Sitis liberi hydrocephalici, cujus lingua humida et per longius tempus pura videtur, non tanta quanta febricitantis, cujus lingua sicca et muco albo plerumque obducta est, observatur.

6. Vomitus in utroque morbo occurrit; attamen, eum vulgo per omnem febris decursum adesse, saepe vero deesse, in hydrocephalo contra, cujus initium fere semper indicat, in primis tantum ejus stadiis adesse invenimus.

7. Alvum

7. Alvum in utroque morbo, quamvis interdum laxam esse sciamus, pertinacter obstructam et medicinis evacuantibus, in hydrocephalo praecipue, rebellem reperimus; attamen febre laborantibus liberis nonnunquam excrementa nigra, putride olentia abeunt.

8. Urina initio hydrocephali rara, turbida, albida, serius flava cum sedimento mucoso, ultimo in stadio aegrotis invitis; in febri autem coloris subrubri, in crisi tantum cum sedimento et nunquam aegrotis invitis emittitur.

9. Cutis liberi hydrocephalici semper arida, sub fine transsudationis solummodo sudore partiali in cervice et in fronte tecta, febricitantis initio tantum sicca, post aliquot tempus vero universali inundata sudore apparet.

10. Quoad temperaturam, caput infantis hydrocephalici magis calidum quam regionem epigastricam et hypochondrium dextrum et has partes caeteris calidiores, sed febricitantis regionem epigastricam calidissimam plerumque sentimus.

11. Somnus in utroque morbo est inquietus, ex quo autem pueri febricitantes non tam anxie attolluntur.

12. Pulsus initio hydrocephali aut normali frequentia, aut tardiores, serius demum febriles, inaequales, intermittentes, per omnem contra febrem duros, frequentiores et aequales esse observamus.

13. Respirationem incipiente hydrocephalo non mutatam, serius irregularem, modo lentam, modo celerrimam, cum suspiriis conjunctam, sed in febre per exacerbationes tantum acceleratam, nunquam vero cum suspiriis junctam animadvertimus.

14. Facies quum infantum hydrocephalo acuto laborantium mirabili modo, ut supra dixi, mutetur, per omnem febrem pallida rubrave ac tumida manet, seu, vultu, qui in illo dolorem et anxietatem indicat, aequaliter apparente, plane non mutatur.

15. Oculorum mutationes hydrocephalo laborantium febri remittenti, nisi cum aliis morbis composita sit, plane desunt, etsi cornea splendorem saepe amittit pupillaque, si vermes una adsunt, dilatatur; sed photophobia pueri hydrocephalici semper febricitanti deest, nisi caput secundarie afficiatur, ubi etiam caeterae oculorum mutationes, quas antea commemoravi, accedunt.

16. Auditum in hydrocephalo acutiorem, in febri haud mutatum, imo obtusum esse invenimus.

17. Pruritus cutis narium, labiorum et angulorum oculi in febri semper, in hydrocephalo nunquam adesse dicitur; quare manus in hoc minus ad nasum, ut in illa, quam ad calvariam oculosve duci cognoscimus.

18. Infantes hydrocephalo affecti cito, nunquam vero febri remittente, nisi cum cachexia quadam cohaereat, aegrotantes macrescunt.

19. Abdomen in hydrocephalo prius extenditur, deinde, si aegrotus macrescit, evacuationibus quidem deficientibus, collabitur, in febri autem inflatum, sensibile, tensum, saepe pressus externos quam fortissimos, etiamsi aegrotantes de abdominis doloribus questi sint, patiens invenimus.

20. In utroque morbo aegroti delirant; in delirio hydrocephalico vero aegroti mente turbati verba incohaerentia proferunt et nihilo ex hoc statu eripi possunt; febri contra laborantes e delirio eripiuntur et per plures minutas sana agunt mente.

21. Pueri hydrocephalici dolores artuum rheumatici non ad febris remittentis symptomata, etiamsi saepe cum ea conjuncti sint, numerari possunt.

22. In stadio primo hydrocephali infantes, quamvis febris calor nunquam tantum adipiscitur gradum, quantum in febri remittente, in lectulo alterum semper situm cum altero mutantes, inquieti, febricitantes vero semper quiete jacent.

23. Convulsiones cum paralysi unius lateris seu singularum partium in ultimo tantum hydrocephali stadio apparent et ante mortem non desinunt, in febris vero quaque periodo occurrunt, et transeuntes nullam relinquunt paralysin.

24. Exanthema proprium in regione oris aliisque corporis partibus ultimas hydrocephali periodos comitatur, quo febris caret, ubi contra strophulus albidus seu confertus, cujus causam sudorem frequentem agnoscimus, haud raro apparet.

Caput secundum.

Aetiologia.

§. 1.

Caussa febris remittentis infantum praedisponens maxime in aetate ut nomen jam dicit quae-

renda est; perplures enim infantes utriusque generis ob magnam sane tenuitatem et irritabilitatem, quae in omnibus organismi infantilis partibus apparent et, ut reproductionis praecipue organa facillime inflammentur, faciunt, hoc malo, quod quovis anni tempore, maxime autem aestate calidiori, qua homines adulti polycholia laborant, et sporadice et epidemice regnat neque contactu inficit, — infantes dico, vivaces praecipue, quorum animi vires haud exiguae sunt, inter secundum et duodecimum vitae annum affici solent.

Caussae occasionales sunt vitia in diaetam, quae aetate infantili saepissime committuntur. Equidem semper liberos, qui bene coenarent, hoc morbo affectos vidi.

Caussa efficiens est systematis vasorum actio incitata cum irritabilis vitae — quatenus organa gastrica penetret — aucta energia. Totum organismum quidem diathesis inflammatoria arrepit, in intestinis vero, quae reproductioni praesunt et quidem praecipue in tractus intestinorum membrana mucosa erumpit et aucto morbo etiam systema sensibile affici, ex consensu facillime explicare possumus.

§. 2.

Quod ad hydrocephali acuti caussas praedisponentes spectat, infantilis aetas et quidem virilis sexus huic morbo magis obnoxius esse videtur, in quem plerumque liberi a secundo vitae anno usque ad sextum quovis anni tempore incidunt; hac enim aetate caput et cerebrum caeteras corporis partes et magnitudine et functionibus multo superat et quo major cerebri vegetatio, eo major est hydrocephali acuti praedispositio: permulta enim exempla, infantes vivaces et alacris ingenii facillime morbo hoc affici, nos docuerunt.

Alia caussa praedisponens in vitiis hereditariis seu congenitis cerebri organisationis quaerenda est. Petrus Franck nobis enarrat, feminam quinque liberos, qui omnes primis vitae annis caussa ulla incognita hydrocephalo affecti mortui sint, peperisse. Cranium magis globosum quam ovale, fonticuli se non claudentes, oculi refracti, cilia nimis longa, margines sinuum frontalium valde prominentes et caput pro aetate caeteroque corpore majus, ad externa praedispositionis morbi hujus signa numerantur.

Caussae occasionales omnia sunt, quae sanguinis congestionem ad caput augent seu cere-

brum, ut alius organi functionem suscipiat, incitant; ad quae omnes capitis laesiones externae, res nociva quaevis maxime irritans et cerebrum ad majorem actionem impellens, abusus praecipue medicaminum emeticorum, narcoticorum et spirituosorum, porro aliorum partium inflammationes false curatae, medicamina exanthemata chronica exsiccantia et repellentia, exanthematum febrilium, verbi caussa morbillorum, scarlatinae recessus, partium tandem capiti colloque affinium inflammationes, ut erysipelas faciei, otitis et quae supersunt, nec minus abdominis inflammationes, praesertim irregulari modo decurentes — pertinent.

Caussam efficientem in aucta arteriarum vita, quatenus organon sensibilitatis centrale penetret, jacere suspicamur.

§. 3.

Utriusque morbi caussas comparentes, plurimas quidem maxime inter se differre, quasdam tamen convenire invenimus. Sed singula ipsa brevibus verbis, quum, quae in paragrapho prima et secunda hujus capitis jam dixi, repetere nolim, afferam:

1. Prae aliis hilares praecipue infantes, ingenio alacri, vivaces, nondum aegroti hisce morbis expositi sunt, sed hydrocephalus acutus puerorum majorem numerum quam puellarum, febris vero aequum numerum utriusque generis deprehendit.

2. Hydrocephalus omnibus anni temporibus, febri illa vero praecipue calidiori tempestate observatur.

3. Praedispositionem hereditariam seu congenitam in hydrocephalo quidem, neque vero in febri invenimus.

4. Habitu illo externo praedispositionem hydrocephali cognoscere possumus, nulla vero signa externa adsunt, quibus pateret, utrum libero cuidam febris remittentis praedispositio insit, nec ne.

5. Caussae occasionales plane variantur, febris illius enim sunt vitia in diaetam, hydrocephali vero sunt omnia, quae sanguinis congestionem ad caput et ad cerebrum efficiunt.

6. Nec minus causae efficientes, quas organis gastricis in febre, cerebro in hydrocephalo insitas esse opinamur, variantur.

Caput tertium.

Prognosis et exitus.

§. 1.

Infans febre remittente gastrica laborans quum fere semper, nullo etiam seu serius artis auxilio petito, sanetur, prognosin mali, quoad vitam aegrotantis, prosperrimam esse puto; incerta tantum diagnosi et falsa eam sequente curandi methodo — praecipue si morbo nervosam inesse naturam, putant eumque igitur medicamentis incitantibus curant — prognosis bona cum mala, imo cum pessima mutatur; nunc enim diathesis subinflammatoria naturam vere inflammatoriam, quam in cerebrum facile sequitur metastasis, excipit. Si medicus ad morbum modo incipientem vocatur, cum justis electis remediis ad brevius temporis spatium reducere potest, quod valde inde a pluribus diebus usque ad septem, vel undecim, vel septemdecim, vel viginti unum dies variatur, quibus diebus crises alvi evacuationibus auctis et sudore aucto adveniunt. Hisce signis criticis exceptis etiam cupiditatis edendi reditus et remissiones longiores bonum morbi exitum, malum contra exacerbationes febris frequentius redeuntes et per longius tempus indurantes indi-

cant: nec minus, si sanguinis ad caput augetur congestio, ubi saepe febrem remittentem in hydrocephalum acutum transitam esse observavimus et quidem eo facilius, quo major hujus hydropis praedispositio aderat, malam esse prognosin non ignoramus.

Exitus morbi, nisi cum aliis compositus sit, letalis rarissime occurrit; per sex enim annos in clinico halensi ambulatorio trecenti circiter liberi, hac febre laborantes, sanati sunt, sed unum modo aegrotum hoc malo mortuum esse in tabulis notatum inveni, ubi cadavere secato ne vestigium quidem inflammationis organi cujusdam inveniebatur et praeter hepar, multo sanguine refertum et ventriculum valde contractum omnia corporis organa structura gaudebant normali. Pemberton in libro laudato nobis etiam letalis febris hujus exitus exemplum tradidit, ubi cadavere dissecto glandulae mesentericae solummodo paullisper dilatatae et tractus intestinorum valde extensus apparuerunt, sed iterum neque peritonaei, neque alius organi inflammationis vestigium, nec minus fluidum, in cavum abdominis effusum animadverti poterat.

§. 2.

Prognosis in hydrocephalo ex symptomatum vehementia et ex celero morbi introitu, qui, quum organon tam tenue et nobile afficiat, periculosissimis adscribitur, pendet. Quamquam hydrocephalus ad morbos acutissimos numeratur, cujus decursus, qui plerumque per quatuordecim seu viginti quatuor dies indurat, quarto jam die in exitum letalem transire seu viam vitae periculosam capere potest: tamen, si initio cognoscitur justisque remediis curatur, diebus nonnullis interpositis, interdum sanatur; stadio vero primo praeterlapso quaevis vulgo methodus curandi nos fallit; in primo enim morbi stadio, quum justam curandi methodum saepe bonus sequatur eventus, effusionem, quae in stadio seriori non amplius evitanda sit, nondum adesse scimus. Quo serius ergo medicus vocatur, eo incertior exitus.

Qui exitus, postquam morbus, nisi sanatur, acmen suam adepta est, triplex observatur: aut enim, cerebro effusu expleto, apoplexia, quae aegrotantem omnibus completae paralyseos signis subito necat, exoritur; — aut cerebrum quoad mixtionem organicam deletur, ubi spasmi cum convulsionibus, quae aegrotum superant, invadunt; — aut denique vehementia quidem diathe-

seos inflammatoriae levatur, neque vero prior ratio normalis restituitur, quo facto status in hydrocephalum chronicum transit.

Si cutis in stadio inflammationis humida, alvi evacuationes copiosiores viridesque et urinae, copiose excretae, sedimentum nebulosum apparent, bonum praedicere possumus eventum. Sin vero in stadio posteriori morbus subito in melius mutatur, ubi cephalalgia, vomitus, pupillae immobilitas, photophobia remittunt, hilaritas et edendi cupiditas redeunt, pulsus magis regulantur et aegroti mentis compotes fiunt, ne bonum praedicamus eventum cavendum est, nam paullo post status iterum in pejus mutatur et mors celeriter subsequitur.

In funeribus hoc malo defunctorum hominum haec invenimus: delato cranio dura mater firmius juste adhaeret, tunicarum cerebri et cerebri ipsius venae extensae et sanguine uberes apparent, quare cranii singulas partes, aulatis integumentis capitis communibus, caeruleo tinctas colore videmus; cerebri substantiam duriorem, firmiorem et magis elasticam, si aegrotantes in stadio inflammationis mortui sint, molliorem contra, imo pultiformem et elasticitatis expertem, si morbus omnia stadia percurrerit, invenimus; suturae ca-

pitis ossium, saepe plus minusve sanguine suffusorum, modicum spatium inter se distant; in ventriculis lateralibus, quorum pars superior et cornu posterior dilatata sunt, effusionem serosam invenimus majorem, minorem etiam in ventriculo cerebri tertio et quarto. Quod fluidum effusum et qualitate et quantitate valde variatur et ita se habet ut eo majus inveniamus, quo minor rubor et sanguinis copia in cerebro adsit. Cornu posterius majus spatium implet, quam in statu normali; aperturarum communicantium inter ventriculos laterales et cum ventriculo medio plures quam prius adsunt; piae matris pars, quae ventriculos circumdat, crassior, facile a cerebri substantia dissolvitur; ventriculorum parietes tegumento lymphatico obducti sunt; plexus choroideus perpallidus et coagulo lymphae plasticae cinctus apparet; etiam basin cranii lympha coagulata, quae vasa et nervos cingit, tectam videmus. Rarius ventriculi laterales dilatati quidem, sed effusione carentes inveniuntur; ubi ventriculorum dilatatio, effusionem, quae aut in mortis momento resorbata, aut cadavere secando effluxa sit, adfuisse probat. Alia etiam mutatio, haud raro occurrens, memoratu digna videtur, cerebri scilicet partes, reti vasculoso ventriculorum affines, pla-

ne molliores quam prius inveniuntur; quae mutatio, quum etiam effusione deficiente appareat, cerebri affectionem infantum hydropem ventriculorum acutum et illas partes cerebri secundarie tantum mutatas esse nos docet. — In columna vertebrali et in pericardio saepe aequam sat notabili copia effusionem simul reperimus. — Abdomen contractum et nullam ejus organon degeneratum, sicuti caetera etiam organa a statu normali non aberrantia, semper in liberis hydrocephalo acuto mortuis observantur.

§. 3.

1. Quum cujusque mali prognosis quam maxime ex organo affecto pendeat, in febri remittente, in qua nullum organon in statu vere inflammatorio versetur, bonum, in hydrocephalo contra, quo organon nobilissimum, cerebrum, afficiatur, malum semper eventum praedicendum esse, clarissimum est.

2. Per omnem febris decursum, si omnino recte agnoscitur, prognosin bonam medicum promittere et, si initio vocetur, interdum morbum modo incipientem supprimere posse, sed in hydrocephalo aegrotos, quo serius artis auxilium peteretur, eo magis vita periclitari et

stadio primo praeterlapso prognosin semper pessimam esse scimus.

3. Temporis spatium in utroque morbo fere semper idem est.

4. Morbum depulsum crises in *febre* tractu intestinorum et cute sequuntur et in *hydrocephalo* quoque, si medicamentis justis cito adhibitis solvatur, cutis magis turgida et humida una cum alvi copiosis evacuationibus bonae valetudinis reditum indicant,

5. Exitu ambo status morbosi valde differunt inter se; in *febri* enim, nisi in cerebri inflammationem transeat, rarissime tantum letalem esse, *hydrocephalum* vero aut apoplectiter, aut paralytice aegrotantem necare, aut in chronicum transire malum, observamus.

6. Funerum dissectio, si usque ad mortem aegroti de statu morboso incerti eramus, de diagnosi sane nos certiores reddet. Quales enim et quantas mutationes in *hydrocephalo* mortuis adesse, ex antea dictis apparet.

Caput quartum.

Curatio.

§. 1.

Quum febris remittentis gastricae infantum caussae efficiens ex statu tractus intestinorum irri-

tato, cujus caussam partim fortassis substantiarum putridarum, in eo contentarum, esse absorptionem suspicemur, constare videatur; intestina purgare et digestionem roborare medicorum est. Regulas vero certas de medicaminum purgantium dosi sane non proferre possumus, interdum enim tantus intestinorum torpor adest, ut dosis, alias sufficiens effectu careat. Si febris moderata, cephalaea non vehemens et omnino symptomata mitiora solummodo adsunt, salium neutrium solutio et regimen antiphlogisticam sufficiunt, sin vero sanguis ad caput congeritur, si febris et calor ardens, oculi splendentes et delirii vestigia apparent, sine mora hirudines, quarum numerus ad annos et ad robur infantis accomodatur, post aures seu in fronte et medicamina rubefacientia in suris ponenda et clysteres derivantes applicandi sunt.

Si congestio ad cerebrum non desinit, si calor augetur, si stupor intrat, si cutis calida et arida persentitur, cataplasmata frigida, quae in cerebri statu inflammatorio, seu protopathico, seu deuteropathico semper utilitatem afferunt, quam citissime capiti imponenda sunt. Quae abdomini vero, si diatheseos inflammatoriae in ejus intestinis vestigia adsunt, apponerentur, medici,

quum

quum nullum adhuc fructum ex iis viderint, non suadent; epithemata potius micarum panis albi cum lacte, hirudinibus jam adhibitis, indicata esse, quibus dolores sedarentur et crises praeparentur, contendunt.

Salia neutra si ad alvum laxandum non sufficiunt, calomelanos granum unum quovis bihorio aut solum, aut cum radicis jalappae duplice quantitate, et, si vomitus vehemens adest, cum magnesia carbonica mixtum porrigimus, et ubi calor magnus cum febre vehemente apparet, aceti frigidi clysteria applicamus. Sin autem alvi evacuationes, ut interdum occurrit, nimis copiosae sunt, tunc ad tractus intestinorum actionem in justum gradum reducendam, ammonium muriaticum praebemus, quo adhibendo crises etiam cutis praeparantur. — Si vomitu deficiente signa turgescentiae in superius adsint, emeticum medicamen valde censentaneum esse experti sumus.

Ubi vermes simul adsunt, anthelmintica nota medicamenta dantur, quae vero plerumque, quum calomelano cum radice jalappae porrecto jam abeant vermes, non postulantur.

Ut ratio vivendi aegrotantium curandi methodo antiphlogistica respondeat, necesse est. Infantes reconvalescentes ut plane bonam valetu-

dinem recuperarent, nullo alio, quum natura ipsa paullo post vitae actiones in pristinum reducat statum, artis auxilio egent.

§. 2.

In hydrocephalum acutum, quam vehementissime agere, ita ut morbus funditus ejiciatur, nec minus caussarum rationem habere medicorum est. Primum ergo, ut status inflammatorius deminuatur, quem ad finem sanguinis tractiones faciendae sunt et frigus organo affecto imponendum est, quo adhibito sensibilitas, arteriarum nimia actione suppressa iterum incitatur; deinde ut succi, ne ad cerebrum congererentur ibique effusionem formarent, ad alias partes deriventur, necesse est.

Sanguinis emissiones praecipue cerebro fortiter commoto et ubi constitutio annua inflammatoria regnat, commendandae sunt; attamen vulgo hirudines sufficiunt, quarum infantibus natu minoribus et in stadio prodromorum duae vel tres, natu majoribus et in stadio inflammationis quatuor vel octo in fronte, in temporibus seu post aures ponuntur et, si viginti quatuor seu quadraginta octo horis praeterlapsis denuo status in pejus mutatur, iterum sunt applicandae.

Frigus pannis laneis, in aquam frigidissimam seu in epithema Schmuckeri immissis, seu aquae frigidae inundatione, in caput afferre solitum est. Aptius vero porci vesica, glacie seu nive referta, capiti imponitur, in qua frigoris applicandi methodo caeterum infantis corpus non madescit.

Succi tandem derivantur omnibus remediis, quae alvi excretionem augent, salibus neutris dico et calomelani. Calomelas omnino optimum medicamen in hydrocephalum jure nominatur: ptyalismum enim abdominalem incitat, lymphae vim coagulandae solvit, orgasmum capitis, reactione, quam in tractu intestinorum efficit, diminuit et in systema lymphaticam agendo resorptionem auget. Hoc medicamine adhibito nullum aliud purgans postulatur; sed si magnus canalis intestinalis torpor sive faecum magna copia adest, radicem jalappae eo adjungamus, seu etiam clysteres ponamus necesse est. Dosis calomelanos pro aetate aegrotantium et pro torpore majori seu minori tractus intestinorum variatur, plerumque grana octo seu decem pro die, sola seu cum duplice radicis jalappae quantitate juncta sufficiunt. Unguentum mercuriale ad cervici, inguini et cruribus infringendum a plurimis medicis

commendatur, quod usum hydrargyri internum adjuvare quidem, neque vero supplere potest.

Balnea calida, in quibus infantes, ubi cutis actio nulla est, salis culinaris solutione fortiter infringentur, non vituperanda sunt.

Quod ad diaetam spectat, infantibus cibi roburantes et valde nutrientes denegandi, aquosi tantum praebendi, caeterum quies et silentium observenda sunt.

Quodsi morbus fluido jam extravasato agnoscitur, sive si cura modo laudata nil profuit, tamen hanc ipsam curandi methodum nihilominus relinquamus. Attamen hirudines, quamvis prius nondum adhibitae erant, tunc modo, ubi incerti sumus an extravasatum jam adsit, nec ne, applicantur; fluido seroso enim extravasato sanguinis tractiones nullam porro utilitatem praebent. Calomelanos usus dosibus justis una cum frigore capiti imponendo in hoc stadio secundo jure laudatur.

Medicaminum excitantium, quibus medici, qui malo nostro asthenicam inesse naturam crediderunt, magnopere utebantur, nonnulla tantum, quae non ipsa irritare novissimis temporibus observavimus, commendari possunt: vesicantia dico, moschum et digitalem.

Et quidem digitalis in stadio secundo incipiente, in quo fluidum extravasatum augeri periclitamur, vasorum actionem auctam deprimendo et in organa uropoëtica agens metaschematismum in renibus excitando, maximam affert utilitatem. Herbae ejus semigranum cum calomelanos granis duobus bihorio quoque aegrotanti porrigitur.

Moschum, quum sensibilitatem diminutam iterum augeat, aequalibus partibus cum calomelani praebemus, si iis, quae prius indicata erant, factis stupor, remanet vel si convulsiones timorem profundioris cerebri affectionis, quae facile in habitualem transire possit, incitant.

Vesicantia tandem, seu, quum cantharides in organa uropoëtica obnoxie agant, sinapismi potius, inter optima remedia externa numeranda sunt; cutis enim actionem debilitatam augent et usum medicaminum derivantium internarum adjuvant. Qui sinapismi, ubi morbus in hydrocephalum chronicum transire minitatur, sanguine emisso, quam aptissime in suris, cruribus, seu brachiis ponuntur.

§. 3.

Febris remittentis gastricae infantum cura plane cum ea stadii primi hydrocephali acuti convenit; in utroque enim malo

sanguinis ad caput congestiones diminuendae et alvi exonerationes augendae sunt. Attamen eo morbus alter ab altero decedit, ut medicamina, supra allata, in illo fere semper, in hoc vero rarius fructum optatum afferant, ita ut in illo aegrotus nulla amplius egeat medicina, dum in hoc symptomata eadem permaneant vehementia aut graviora etiam fiant, quae etiam medicamina graviora, modo commemorata, postulant.

VITA.

Ego Carolus Fritsch natus sum Hirschbergae, oppido Silesiae, die III. a. Idus Aprilis, anno MDCCC patre Fritsch, mercatore et matre e gente Schmidt. Prima literarum studia Petzold, pagi cujusdam, haud procul ab urbe patria siti, sacrorum minister, vir idem doctus ac probus, cujus manibus summas in perpetuum ago gratias, me sex per annos docuit; quibus praeterlapsis gymnasium, quod Hirschbergae duce Cel. Koerbero floret, per sex sequentes annos frequentavi, a quo cum maturitatis testimonio abiissem, almae Friedericianae civibus, Grubero Clar. Prorectore, anno MDCCCXIX adscriptus et per tres annos hisce virorum celeberrimorum lectionibus fructus sum: Clar. Gerlachii de logice, Clar. Nitzschii de zoologia et entozoologia; Clar. Pfaffii de trigonometria; Cel. Sprengelii de encyclopaedia medica nec minus de botanice; Cel. Schweiggeri de physice experimentali et de chemia. Deinde Cel. Fr. Meckel anatomiam statu normali et abnormi, physiologiam et anatomiam comparatam; Clar. Friedlaender pharmacolo-

giam et toxicologiam; Cel. Krukenberg pathologiam et therapiam tam generalem, quam specialem; Cel. Dueffer artem formulas medicas concinnandi; Cel. Dzondi chirurgiam generalem et ophthalmologiam; Cel. Weinhold chirurgiam generalem et specialem me docuerunt. Praeterea duce Cel. Meckelio cadavera ipse secui et ejusdem scholis anatomicis iterum interfui, nec minus scholas Cel. Duefferi privatissimas de pharmacologia et repetitoria, quae ille de re medica instituit, maximo cum fructu frequentavi. Quod ad scholas clinicas pertinet, medicas duce Krukenbergio per annum unum et dimidium, chirurgicas duce Weinholdio per annum fere, et obstetricias, duce Cel. Niemeyero una cum scholis theoreticis de arte obstetricia per sex menses adii. Operationes chirurgicas et artem fascias adhibendi ob temporis importunitatem nondum tractare potuisse, valde me ponitet.

Scripsi Halae Die V. Decembris anno
MDCCCXXII.

THESES.

I.

Aut quatuor, aut sex, neque vero quinque partus periodi statuendae sunt.

II.

Angina membranacea morbis inflammatoriis jure adscribitur.

III.

Caussae proximae morborum non sunt.

IV.

Medico obstetricio, ut matrem servet, infantem occidere licet.

V.

Febres intermittentes larvatae non sunt.

LECTORI SALUTEM

DICTE

J. F. MECKEL

PROMOTOR ET DECANUS.

Corporis lutei vim haud inter omnes constare neminem fugit. Cum enim maxima sine dubio Anatomicorum atque Physiologorum pars in eo sedem ovi foetusque futuri quaerat, nonnulli sponte idem nasci, signumque maturitatis plus minusve certum, nullum autem certum inter idem atque foecundationem exstantis connubii adesse argumentum, alii contra actionem quandam externam, praecipue quidem seminis virilis impulsum ad ejus ortum requiri autumant.

Secundo loco nominati, mea saltem sententia, omnino falluntur, et argumenta, ab ipsis prolata, haud magni ponderis sunt.

Quae a scriptoribus tum antiquioribus, tum recentioribus prolata fuerunt, cum jam

antea refellere fuerim conatus [1]), ad Homii inventa [2]), postea publicis juris facta hic primo respiciam, dein nonnulla, quae mihi ipsi hisce fere diebus sese obtulere, addam.

Secundum cl. virum primo corpus luteum productum omnino novum est, in ovarii substantia, non autem in vesiculis Graafianis natum. Argumenta non addit, nec quomodo assertum probaverit, equidem perspicio, cum et a me et ab aliis [3]) saepius vesicularum Graafianarum in corpora lutea mutatio sensim facta observata fuerit.

Neque rectius, quamvis hoc minoris momenti sit, a corpore hoc reliquas partes ita comprimi asserit, ut, quamvis duo adsint, ovarium haud valde auctum appareat. Comprimit quidem partes adjacentes, ita tamen extrorsum prominere et totius organi volumen augere solet, ut ob utramque causam facillime agnoscatur et ovarium ab opposito, vacuo, facillime distinguatur.

---

1) Archiv f. die Physiologie Bd. I. p. 582. ff. Handbuch der Anatomie Bd. 4. S. 685. ff.

2) E. Home über die gelben Körper. Ex Transact. philos. 1819. in diariis nostris physiologicis. T. V. 1819. p. 415. seqq.

3) V. g. de Graaf, Haighton, Blundell.

Cum antecessoribus nonnullis, corpora lutea minime post coitum, sed pubertatis tempore, cujus igitur effectus et signum sint, apparere affirmat, sectionibus ab ipso et cl. Bauero in virginibus, uti dicit, praeterea in vaccis, suibusque intactis quae fuerunt institutae, nisus.

Quae contra haec proferri possunt, jam alio loco protuli. Exempla haec omnia tantum, non omnino requiri coïtum, sed sufficere interdum stimulos alios, et corporeos et spirituales, probant. Casus puellarum, quamvis adfuerit hymen, eo minus probare videntur, cum in uno etiam ovulum, si vere adfuit, adfuerit, et tuba ejusdem lateris ad recipiendum idem omnino apta fuisse dicatur.

Suum vaccarumque quae adducuntur exempla, forsan frequentius quam in genere humano, in animalibus sine maris accessu easdem observari mutationes, suadent, quod eo lubentius crediderim, cum, quo inferuis in animalium serie descendimus, eo latius ditionem feminae in actu procreationis patere constet. Minime autem et hic casus, corpora lutea semper adesse, pro signo puber-

tatis habenda esse, et nihil cum coïtu commune habere evincunt.

Quomodo graviditas puellarum duodecim aut tredecim annos natarum, ab auctori memorata, ad litem pertineat, equidem haud perspicio.

Cum igitur neque cl. Homii observatis et ratiociniis a sententia priore recedere cogar, jam observatiunculas nonnullas, quarum initio mentionem feci, proferam.

Primam ex utero caprino hausi, tres foetus ejusdem omnino magnitudinis, septem scilicet pollicum, continente. Duo in cornu dextro, tertius in sinistro inveniebantur. Itidem ovarium dextrum corpora lutea duo, sinistrum unum, omnia exacte eandem fabricam et magnitudinem referentia exhibuere.

Exacte respondet secunda, quam uterus ovinus hac ipsa hyeme obtulit. Utrumque cornu foetum amplectitur circiter bipollicarem: in utroque ovario apparet corpus luteum, dextrum omnino sinistro respondens. Cum hoc casu tertius fere convenit, quem, dum haec scribo, observo. In ovario sc. dextro ovino duo invenio corpora lutea ex-

acte inter se convenientia, itidem in singulis uteri cornubus foetum quadripolli carem, in ovario sinistro nihil mutatum.

Haec cum omnino nexum exactum inter corporis lutei foetusque productionem arguere videantur, casus duo reliqui secundum nonnullos hanc sententiam videri possunt impugnare.

In horum sc. primo ovarium utrumque continet corpus luteum, cum nonnisi in dextro cornu foetus circiter pollicem longus inveniatur. Qui in discrimine numeri foetuum atque corporum luteorum fulcrum sententiae a me impugnatae ponunt et huic casui eandem vim tribuerint; cum autem facile, ni fallor, argumentis jam alibi allatis refutentur, casus ipsius natura, accuratius perpensa, peculiare affert, inaequalitatem sc. corporum luteorum. Cum enim dextrum, foetui respondens, in quavis directione quinque lineas metiatur, sinistrum, cornu vacuo oppositum, vix tres aequat. Hinc omnino inferre licet, corpus hoc luteum aut ad graviditatem anteriorem aut ad conceptum irritum pertinere, minime autem hoc ex casu argumentum pro sententia nostra opposita posse hauriri.

Casus secundus rariobus etiam, ni fallor, est adnumerandus. In cornu sc. dextro uteri ovini foetum circiter quatuor pollicum inveni; cum autem in ovario ejusdem lateris ne levissimum quidem corporis lutei adsit indicium, contra in opposito pulcherrimum, quinque ad sex lineas in quavis diametro metiens sese obtulit.

Casum hunc rarissimum habeo, cum per quatuordecim annos, ex quo, primo ob cerebri evolutionem, a Reilio, immortali praeceptore, admonitus, quavis hyeme saltem quadraginta uteros ovillos gravidos inspexi, praeter ipsum nonnisi una vice eundem rerum statum, in reliquis omnibus cornu gravidum ovario, corpus luteum continenti respondere expertus sim. Quamvis autem in hoc casu contrarium obvenerit, minime tamen inde aliquid contra vim corporis lutei, a me defensam, effici potest. Id tantum hoc casu probatur, liquorem ovo formando destinatum, quamvis cornu ejusdem lateris praetereat atque in oppositum migret, haud necessario amittere facultatem, ita si dicere fas est, formatricem. Hunc ovi formationis modum primum graviditatis extrauterinae dixerim gra-

dum, cum foetus, quamvis intra uterum procreatus sit, tamen extra cornu degat, quo in statu normali habitare solet.

Eadem, quam modo innui experientia sexcentis fere casibus confirmata persuasus affirmo, corporum luteorum recentium numerum sine ulla fere exceptione cum foetuum numero congruere, Homiumque, corpus luteum graviditatis decursu fere evanescere et versus ipsius finem novum formari, asserentem gravissime falli, cum, quod ipse pro novo habet, revera illud sit, quod foetui originem dedit, contra marcida ad actus genitales priores pertineant.

